

Tabelle 3: Therapeutischer Stufenplan für das Trockene Auge**STUFE 1 (leicht)**

Information/ Edukation	Bei beginnendem Trockenen Auge erfolgt zuerst eine Information des Patienten über Verlauf und Prognose sowie grundsätzliche therapeutische Möglichkeiten.
Prophylaxe	Daneben ist das Wissen um die Risikofaktoren nützlich (austrocknende Umweltfaktoren, seltener Lidschlag, Diät, negative iatrogene Faktoren), die Entstehung und Fortschreiten eines trockenen Auges begünstigen.
physikalische Therapie	Wichtig sind in dieser Phase vor allem eigene Therapieanstrengungen des Patienten in der Alltagsumgebung. Dazu gehören physikalische Therapie mit Erwärmung und Expression der Augenlider und Meibomdrüsen inklusive Lidrandhygiene.

STUFE 2 (moderat)

	Greift die Therapie nicht, kann der Tränenfilm therapeutisch angegangen werden:
Tränenersatzmittel	verschiedene konservierungsmittelfreie Tränenersatzmittel (TEM) ggf. Salbe zur Nacht
Punctum Plugs	Reduzierung des Tränenabflusses durch reversiblen Verschluss der Tränenpünktchen mit Punctum Plugs
Teebaumöl	Reduzierung des Befalls mit Demodex-Milben durch Teebaumölwirkstoffe
intensivierte physikalische Therapie	intensivierte physikalische Therapie in der ärztlichen Praxis, z. B. <ul style="list-style-type: none"> ■ abrasive maschinelle Lidrandreinigung ■ automatisierte maschinelle Lidwärmung und Expression ■ intensive Lichttherapie (Intense Pulsed Light Therapy, IPL)
Pharmakotherapie topisch, systemisch	<ul style="list-style-type: none"> ■ topische Medikamente: antibiotische sowie kombiniert antibiotisch/antiinflammatorische Medikamente wie das Makrolid-Antibiotikum Azitromycin bei Meibomdrüsendysfunktion; kortikosteroidale Immunsuppressiva; nicht-kortikosteroidale Immunsuppressiva (Lymphozytenaktivierungs-Hemmer wie Cyclosporin A oder Tacrolimus/ Pimecrolimus); neuartige Immunmodulatoren wie Adhäsionsmolekül-Antagonisten ■ systemische Medikamente: etablierte mehrmonatige orale Therapiezyklen mit Tetracyklinen (Doxycyclin, Minocyclin) zur Sekretnormalisierung der Meibomdrüsen.

STUFE 3 (schwer)

Eigenserum-Augentropfen	Eigenserum-Augentropfen bei schwerer Sicca-Symptomatik
Sklerale Kontaktlinsen	Therapeutische sklerale Kontaktlinsen für dauerhafte Befeuchtung und mechanischen Schutz
Drüsen-Stimulantien	<ul style="list-style-type: none"> ■ Stimulantien der Sekretion von Tränenkomponenten (Engl.: „Secretagogues“) ■ Pharmaka, die die Bildung der Tränenkomponenten erhöhen, erlauben eine langfristige Wirkung ■ Stoffe, die lediglich die Freisetzung bereits produzierter Stoffe aus Drüsenzellen auslösen, können nur kurzfristig wirken

STUFE 4 (sehr schwer)

chirurgische Therapieoptionen	<ul style="list-style-type: none"> ■ Chirurgischer Verschluss der Tränenpünktchen durch Kauterisierung ■ Behebung von Fehlstellungen des Augenlides, ggf. von einem Ektropium oder Entropium ■ Amnionmembran-Abdeckung defekter Oberflächen zur Heilung ■ Tarsorrhaphie zur Verminderung der Tränen-Verdunstung ■ Transplantation von Speicheldrüsen oder von deren Ausführungsgängen zur Befeuchtung der Augenoberfläche
-------------------------------	--